

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU UYARINCA BAŞVURU FORMU

A. Başvuruda bulunan veri sahibinin iletişim bilgileri:

Adı Soyadı :
Doğum Tarihi ve T.C. Kimlik No :
Telefon Numarası :
E-posta Adresi :
Adres :

B. Başvuruyu veri sahibi adına yapan yetkili kişinin iletişim bilgileri:

(Bu bölüm eğer veri sahibi kişi ile başvuru yapan kişi farklı ise doldurulacaktır)

Adı ve Soyadı :
Doğum Tarihi ve T.C. Kimlik No :
Telefon Numarası :
E-posta Adresi :
Adres :

C. Lütfen KOTAB ile olan ilişkinizi belirtiniz.

(“Üye, eski çalışan, üçüncü taraf, firma çalışanı” gibi)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

D. Lütfen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki talebinizi detaylı olarak belirtiniz:

E. Lütfen başvurunuza vereceğimiz yanıtın tarafınıza bildirilme yöntemini seçiniz:

☐ Adresime gönderilmesini istiyorum.

☐ E-posta adresime gönderilmesini istiyorum.

☐ Elden teslim almak istiyorum.

(Vekâleten temsil alınması durumunda vekâletname veya yetkili kişinin yetkisini gösterir belgenin olması gerekmektedir.)

F. Açıklama

Bu formu doldurarak, imzalı bir örneğini Barbaros Bulvarı Pınar Apt. No:163 Kat:1 Daire:1 Balmumcu / Beşiktaş / İstanbul, Türkiye adresine bizzat teslim edebilir, noter kanalıyla gönderebilirsiniz. Doldurmuş olduğunuz bu başvuru formu Derneğimiz ile olan ilişkinizi tespit ederek, varsa, Derneğimiz tarafından işlenen kişisel verilerinizle ilgili olarak eksiksiz ve isabetli olarak ilgili başvurunuza doğru ve kanuni süresi içerisinde cevap verilebilmesi için düzenlenmiştir. Hukuka aykırı ve haksız bir şekilde veri paylaşımından kaynaklanabilecek hukuki risklerin bertaraf edilmesi ve özellikle kişisel verilerinizin güvenliğinin sağlanması amacıyla, kimlik ve yetki tespiti için KOTAB, ek evrak ve malumat (Nüfus cüzdanı veya sürücü belgesi sureti vb.) talep etme hakkını saklı tutar. Form kapsamında iletmekte olduğunuz taleplerinize ilişkin bilgilerin doğru ve güncel olmaması ya da yetkisiz bir başvuru yapılması halinde, söz konusu yanlış bilgi ya da yetkisiz başvuru kaynaklı taleplerden veya belirttiğiniz adreslere cevaplarımızın gönderimi sırasında oluşabilecek aksaklıklardan dolayı KOTAB sorumluluk kabul etmemektedir.

Başvuru Tarihi : / /

Başvuranın Adı Soyadı :

.....

İmzası :

Dernek tarafından doldurulacaktır

Tarih : / /

Teslim Alanın Adı Soyadı :

.....

İmzası :